

Ultrasonic diagnosis of aneurysmal bone cyst of scapula: a case report

超声诊断肩胛骨动脉瘤样骨囊肿 1 例

董奕君 陈炫龙 张文君

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者男,14岁,因右肩背部局部肿胀伴疼痛2周余入院。体格检查:右肩背部局部肿胀,右肩胛骨中部压痛,右肩关节上举活动受限且疼痛加重,右肘关节及右腕关节活动度正常,右手末梢血液循环及感觉可。超声检查:右侧肩胛骨背面骨皮质膨胀变薄,可见一大小约5.2 cm×6.5 cm×2.8 cm低弱回声肿块(图1),边界清晰,形态不规则,前缘距体表约2.2 cm,内部回声不均匀,可见多发分隔样回声,局部骨质可见破坏;CDFI于其内未探及明显血流信号(图2)。超声提示:右侧肩胛骨背面低弱回声肿块,考虑动脉瘤样骨囊肿。MRI检查:右侧肩胛骨体部骨质见团块状膨胀性异常信号,T1WI呈低信号,T2WI及PDWI压脂呈高信号,其内见多发分房及液平面(图3);周围软组织见片状T2WI高信号影,右肩关节腔未见积液,余无异常。MRI提示:右侧肩胛骨占位,考虑动脉瘤样骨囊肿。遂行手术切除,术中于右肩胛骨体见一大小约6.0 cm×7.0 cm×4.0 cm皂泡样骨隆起,骨包壳菲薄,打开包壳见大量黄色黏稠液体及血液流出,内可见大量纤维分隔,呈多房状改变,肩胛骨体骨质破坏严重。术后病理检查:光镜下见成纤维细胞、组织细胞、散在破骨细胞样多核巨细胞和反应性编织骨(图4);免疫组化检查:SATB2(部分-),Ki-67(10%+),H3.3G34W(-),H3K36M(-);分子检测结果:USP6(-)。病理诊断:(右肩胛骨)动脉瘤样骨囊肿。

讨论:动脉瘤样骨囊肿是一种罕见的良性骨病变,可能因循环异常引起静脉压升高并导致病变区血管扩张、充血及骨质

破坏^[1],具有膨胀性、溶骨性、多房性的特点,常见于儿童或青少年的长骨干骺端,较少累及肩胛骨。本例超声表现为肩胛骨病变区骨皮质膨胀变薄及内部分隔样回声,故考虑动脉瘤样骨囊肿。本病需与以下疾病鉴别:①骨巨细胞瘤,好发于20~40岁,局部肿块压之有乒乓球样感觉,超声表现为长骨干骺端骨皮质内囊实混合回声或弱回声肿块,其内回声多不均匀,一般无钙化^[2];②骨肉瘤,常见于青少年,临床常伴压痛,超声表现为骨质破坏、软组织低回声肿块及其内特征性针状放射状排列的瘤骨,并可见骨膜反应,CDFI可探及较丰富血流信号^[3]。本病确诊依靠病理学检查,超声医师需提高对本病的认识,必要时结合CT及MRI检查,减少误诊误治。总之,超声具有无辐射、无创、实时、便捷、可重复等优点,可显示肢体软组织、骨皮质表面及病变内部结构,进而为动脉瘤样骨囊肿的临床诊断及鉴别诊断提供可靠信息。

参考文献

- [1] Grahneis F, Klein A, Baur-Melnyk A, et al. Aneurysmal bone cyst: a review of 65 patients[J]. J Bone Oncol, 2019, 18(1): 100255.
- [2] 向茜,唐远姣,冷钱英,等.骨巨细胞瘤的超声表现与临床分级研究[J].中国超声医学杂志,2015,31(12):1086-1088.
- [3] 袁红梅,周海鹰,岳文胜,等.高频彩色多普勒超声对常见骨肿瘤的诊断价值[J].实用医技杂志,2017,24(12):1281-1284.

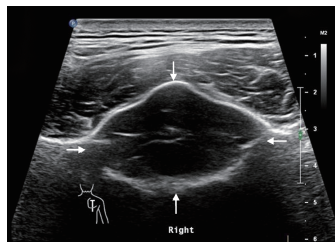


图1 二维超声示右侧肩胛骨背面一低弱回声肿块(箭头示)

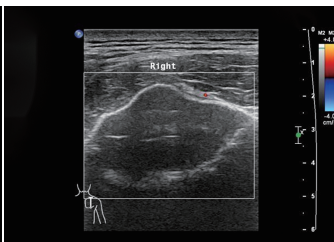


图2 CDFI于肿块内未探及明显血流信号

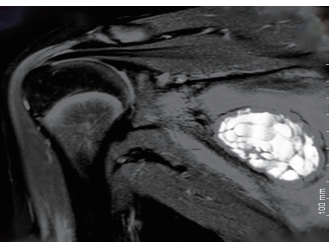


图3 MRI示PDWI压脂冠状位见肿块呈高信号,其内见多发分房

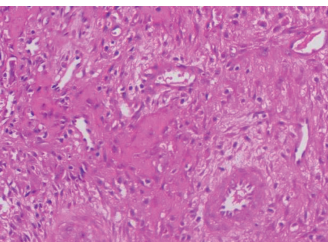


图4 病理示光镜下见成纤维细胞、组织细胞、破骨细胞样多核巨细胞及反应性编织骨(HE染色,×200)

(收稿日期:2022-08-29)

作者单位:442000 湖北省十堰市,锦州医科大学十堰市太和医院研究生培养基地(董奕君);湖北医药学院附属十堰市太和医院超声医学科(陈炫龙、张文君)

通讯作者:张文君,Email:pulushi68@126.com